

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Consecutivo No.	4.3	Fecha de Emisión del Informe	Día	05	Mes	02	Año	2026
------------------------	-----	-------------------------------------	------------	----	------------	----	------------	------

**SEGUIMIENTO AL MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN – TERCER
CUATRIMESTRE 2025 – CORTE 31 DE DICIEMBRE**

Proceso/Dependencia:	Gestión Estratégica	Líder:	Rectoría
		Responsable:	Oficina Asesora de Planeación
Objetivo:	Verificar y evaluar la elaboración, publicación, monitoreo y revisión del Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, para el tercer cuatrimestre de 2025, con corte al 31 de diciembre.		
Alcance:	Evidenciar la aplicación de los controles implementados para el tratamiento de los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, para el Segundo cuatrimestre del 2025, con corte al 31 de diciembre.		
Criterios:	• Ley 1474 de 2011. “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”. • Ley 1712 de 2014. “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones” • Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 7, emitida por DAFP en agosto de 2025. • Mapa Integral de Riesgos – Eje Corrupción • Resolución de Rectoría No.163 de 2019		

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

ASPECTOS GENERALES:

De acuerdo con lo establecido en la Ley 87 de 1993, el artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1083 de 2015, el artículo 2.1.4.6 "Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo" del Decreto 124 de 2016, los lineamientos de la "Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Presidencia de la República" y otras normativas vigentes, en cumplimiento del PAA-2025, la Oficina de Control Interno de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas debe realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción por Procesos de la Institución, con cortes al 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre de cada año.

Asimismo, con respecto a los riesgos de corrupción, la responsabilidad del seguimiento por parte de las Oficinas de Control Interno se define en los siguientes lineamientos:

- El monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien lo sustituya" (Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.4.6).
- Seguimiento: la Oficina de Control Interno o su equivalente debe realizar el seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción. En este contexto, es crucial que en sus procesos de auditoría interna se analicen las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles incorporados en el Mapa de Riesgos de Corrupción".
- Seguimiento: el Jefe de Control Interno, o su equivalente, debe llevar a cabo el seguimiento a la gestión de riesgos de corrupción. En este sentido, es esencial que en sus auditorías internas se examinen las causas, los riesgos de corrupción y la efectividad de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción" (Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 7, emitida por DAFP en noviembre de 2025).

Con base en lo mencionado anteriormente, la Oficina de Control Interno, en cumplimiento de su rol de Evaluación y Seguimiento, llevó a cabo el seguimiento y evaluación del Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad. Como resultado, se presenta el informe de verificación sobre la aplicación de los controles implementados para gestionar los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, correspondiente al tercer cuatrimestre del 2025, con corte al 31 de diciembre.

Asimismo, y conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución de Rectoría No.163 de 2019, modificada por la Resolución de Rectoría No.297 de 2019, así como la información señalada en la página web del SIGUD, se ha solicitado a los gestores de los procesos, directores y jefes de oficina, registrar en la matriz del Mapa de Riesgos de Corrupción, disponible en el enlace "Transparencia y Acceso a Información Pública", las acciones de control realizadas en relación con los objetivos del proceso correspondiente, así como los resultados del monitoreo y revisión del Mapa de Riesgos de Corrupción por procesos, incluyendo las evidencias de ejecución de dichas acciones, dentro de la responsabilidad asignada a cada dependencia.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Además, se pudo constatar que la matriz del Mapa Integral de Riesgos, está publicada en el enlace de Transparencia de la página web institucional, donde uno de los enfoques es el de Riesgos de Corrupción. En este contexto, la Oficina de Control Interno revisó dicha matriz en el enlace correspondiente de la Universidad.

Por lo anterior, el informe aborda los antecedentes relacionados con el Mapa de Riesgos de Corrupción. En segundo término, se presentan los resultados obtenidos del seguimiento y evaluación de dichos antecedentes. En tercer lugar, se identifican las oportunidades de mejora. La cuarta sección se dedica a las observaciones del proceso, y finalmente, se detallan las recomendaciones orientadas a mejorar la publicación, monitoreo y revisión del Mapa de Riesgos de Corrupción.

DESARROLLO DEL INFORME

La gestión de riesgos debe ser un proceso continuo y en constante evolución en la Universidad Distrital, abordando técnicamente todos los riesgos asociados a las actividades pasadas, presentes y, especialmente, futuras. Por ello, se asignaron responsabilidades a todos los funcionarios de la Universidad para garantizar el correcto funcionamiento de la gestión del riesgo, asegurando que cada empleado considere los riesgos de corrupción en su trabajo diario.

En este contexto, el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad es una herramienta fundamental para identificar y guiar las acciones necesarias para mitigar los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de la misión, los objetivos institucionales y los objetivos de los procesos operativos de la Universidad.

A partir de la información reportada en el Mapa Integral de Riesgos (MIR) por la Oficina Asesora de Planeación (OAP) y por los gestores de los procesos de la Universidad, la Oficina de Control Interno realizó el seguimiento a la elaboración, publicación, monitoreo y revisión del mapa, así como a la implementación de los controles y de las acciones propuestas para el tratamiento de los riesgos identificados en el Mapa de Riesgos de Corrupción de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas.

Se precisa que, a la fecha, la Oficina Asesora de Planeación no ha publicado el tercer monitoreo cuatrimestral correspondiente a la vigencia 2025; en consecuencia, el presente seguimiento se elaboró únicamente con base en la información registrada y reportada en el Mapa Integral de Riesgos, con corte al 31 de diciembre de 2025.

1. RESULTADOS ENCONTRADOS EN EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

1.1 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:

La gestión del riesgo dentro de una entidad pública requiere herramientas claras y actualizadas que orienten cada etapa del proceso. Con ese propósito, el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) desarrolló una guía metodológica que reúne instrucciones prácticas para identificar riesgos, analizarlos, valorar su impacto y establecer controles y mecanismos de seguimiento. Esta guía actúa como referente técnico para el diseño y actualización de instrumentos internos.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Teniendo en cuenta estas orientaciones, la Universidad Distrital Francisco José de Caldas expidió la Resolución 302 del 18 de noviembre de 2021, mediante la cual se decidió renovar el Manual de Gestión para la Administración de Riesgos, reemplazando las disposiciones previamente vigentes, incluida la Resolución 08 de 2020. El objetivo era ajustar el manual a los lineamientos técnicos más recientes.

De acuerdo con la información publicada en el aplicativo DARUMA, la universidad actualmente utiliza la versión 005 del Manual de Gestión para la Administración del Riesgo, fechada el 18 de noviembre de 2021. Aunque este documento establece los procedimientos institucionales para formular, evaluar y controlar los riesgos, mantiene como referencia normativa la Resolución de Rectoría 004 de 2016, pese a que esta fue modificada por las Resoluciones 008 de 2020 y 302 de 2021.

Asimismo, aunque el manual adopta como base la guía emitida por el DAFP, su contenido corresponde a la Versión 5 de diciembre de 2020. Posteriormente, dicha guía fue actualizada y presenta dos versiones adicionales que introducen ajustes que no se reflejan en el manual institucional.

En consecuencia, el Manual de Gestión para la Administración de Riesgos actualmente utilizado no se encuentra actualizado, ya que no incorpora las modificaciones normativas internas posteriores ni las versiones más recientes de la guía metodológica del DAFP. Esta falta de actualización genera una desalineación entre el instrumento institucional y los estándares vigentes para la administración del riesgo, lo que puede afectar la coherencia y eficacia del proceso de identificación, valoración y seguimiento de los riesgos al interior de la universidad.

1.2 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN:

De acuerdo con el seguimiento y la evaluación realizados al Mapa de Riesgos de Corrupción, disponible en el enlace del Programa de Transparencia y Ética Pública, la Oficina de Control Interno presenta a continuación los resultados obtenidos.

 Programa de Transparencia y Ética Pública - PTEP

 Programa de Transparencia y Ética Pública - Vigencia 2025

- » [Mapa Integral de Riesgos 2025 - Versión 8](#)
(Publicado el 4 de Diciembre de 2025)
- » [Informe de Monitoreo al Mapa Integral de Riesgos - II Cuatrimestre 2025](#)
- » [Informe de Monitoreo PTEP 2025 - II Cuatrimestre](#)
(Publicado el 04 de Diciembre de 2025)

Fuente: <https://planeacionud.udistrital.edu.co/direccionamiento-estrategico/ptep>

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

	MAPA INTEGRAL DE RIESGOS	Código: GI-MG-001-FR-014	
	Macroproceso: Dirección Estratégica	Versión: 04	
	Proceso: Gestión Integrada	Fecha de Aprobación: 23/12/2021	

Identifique el eje a evaluar:



	MAPA INTEGRAL DE RIESGOS	Código: GI-MG-001-FR-014	
	Macroproceso: Dirección Estratégica	Versión: 04	
	Proceso: Gestión Integrada	Fecha de Aprobación: 23/12/2021	

Eje de Corrupción: Por favor seleccione el Proceso de su interés

[Menú Principal](#)



Fuente: <https://planeacionud.udistrital.edu.co/direccionamiento-estrategico/ptep>

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

2. RESULTADOS MAPA INTEGRAL DE RIESGOS – EJE CORRUPCION

La revisión integral del Mapa Integral de Riesgos permitió identificar, para cada uno de los procesos misionales y de apoyo analizados, el número de riesgos, causas y acciones de tratamiento registradas en la matriz, así como el comportamiento de sus niveles inherentes y residuales, evidenciando la madurez diferencial en la gestión institucional del riesgo.

- **En el proceso de Gestión de Docencia** se identifican siete (7) riesgos, cada uno con su causa asociada. Todos presentan impactos inherentes de nivel catastrófico, ubicados en zona extrema, y aunque los controles implementados permiten disminuir parcialmente la probabilidad residual, la mayoría de los riesgos permanecen en la misma zona extrema debido a la insuficiencia de los controles existentes frente a la magnitud del impacto. Los controles incluyen medidas de seguridad de la información, respaldo tecnológico, restricción de accesos y actualizaciones de procedimientos que, aunque pertinentes, requieren mayor frecuencia y rigor de ejecución.
- **En Gestión de Investigación**, la matriz registra cuatro (4) riesgos, todos asociados a fallas o irregularidades en actividades contractuales vinculadas a los proyectos de investigación. Los impactos inherentes se clasifican como altos o mayores, ubicando los eventos en zona extrema. Los controles —de carácter preventivo, manual y documentado— reducen parcialmente los niveles residuales, aunque no eliminan la exposición. Para este proceso se identificó un volumen elevado de más de treinta (30) acciones, orientadas a fortalecimiento de convocatorias, acompañamiento técnico, soporte editorial, propiedad intelectual y seguimiento financiero y técnico.
- **En Extensión y Proyección Social**, se identifican seis (6) riesgos asociados a compras, selección de proveedores, manejo financiero, verificación documental y seguridad de la información. Todos presentan impactos inherentes mayores o catastróficos y probabilidades entre medias y muy altas, ubicándolos en zona extrema. Los controles —preventivos y detectivos, manuales o automáticos— permiten disminuciones parciales, pero algunos riesgos permanecen en zonas críticas. Se registran más de setenta (70) acciones de tratamiento orientadas a estandarización documental, fortalecimiento de estudios de mercado, seguimiento financiero, seguridad tecnológica, trazabilidad y alerta temprana.
- **En Planeación Estratégica e Institucional**, se registra un (1) riesgo, asociado a reasignaciones de recursos sin análisis ni justificación. Su probabilidad inherente es media y su impacto mayor, lo que lo ubica en zona alta. Tras la aplicación de controles automáticos y preventivos, la probabilidad residual se reduce a niveles muy bajos, desplazando el riesgo residual a zona baja. El proceso cuenta con ocho (8) acciones enfocadas en actualización normativa, seguimiento a proyectos, alertas, capacitación y revisión técnica de planes de acción.
- **En el proceso de Gestión Integrada**, se identifica un (1) riesgo, asociado a alteración o manipulación documental. Presenta probabilidad inherente media e impacto mayor, ubicándose en zona alta. Si bien la probabilidad residual disminuye a niveles bajos, el impacto permanece, manteniendo el riesgo en zona alta. Se registran cuatro (4) acciones orientadas a seguimiento documental, fortalecimiento del SIG, diagnósticos y custodia de copias de respaldo.
- **En Currículo y Calidad**, la matriz contiene un (1) riesgo, relacionado con posibles favores o dádivas en trámites de acreditación. La probabilidad inherente es baja y el impacto moderado, ubicando el riesgo en zona moderada. La probabilidad residual disminuye significativamente sin afectar el impacto, manteniéndose la clasificación moderada.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Se registran veinticuatro (24) acciones, enfocadas en consolidación de evidencias, acompañamiento técnico, orientación normativa, elaboración documental, socialización de lineamientos y fortalecimiento de la gestión documental.

- **En Comunicaciones**, se identifica un (1) riesgo, relativo al uso indebido de la emisora con fines proselitistas. Presenta probabilidad e impacto inherentes moderados, ubicándolo en zona moderada, y aunque la probabilidad residual disminuye de manera importante, el impacto se mantiene. El proceso cuenta con seis (6) acciones orientadas a revisión de contenidos, actualización tecnológica, procedimientos de suspensión y análisis de viabilidad técnica.
- **En Interinstitucionalización e Internacionalización**, se identifican cuatro (4) riesgos asociados a movilidad, convenios y contratación. Presentan probabilidades inherentes bajas o muy bajas e impactos moderados, ubicándolos en zona moderada. Los controles reducen parcialmente la probabilidad, manteniéndose los impactos constantes. Se registran doce (12) acciones dirigidas a transparencia en convocatorias, verificación documental, socialización de lineamientos, acompañamiento técnico y reporte institucional.
- **En Admisiones, Registro y Control**, se identifican tres (3) riesgos, con probabilidades inherentes altas e impactos entre moderado y catastrófico. Tras los controles, las probabilidades residuales disminuyen significativamente, aunque los impactos se mantienen. Se registran once (11) acciones, orientadas a actualización normativa, fortalecimiento de puntos de control, validación documental, mecanismos de seguimiento, mejora de administración de datos y socialización preventiva.
- **En Gestión de la Información Bibliográfica**, se registra un (1) riesgo, con probabilidad inherente baja e impacto mayor, ubicándose en zona alta. La probabilidad residual disminuye considerablemente, pero el impacto permanece. No se evidencian acciones de tratamiento, constituyendo una alerta institucional.
- **En Bienestar Institucional**, se identifican dos (2) riesgos asociados a manipulación de información y uso indebido de recursos. Ambos presentan impactos altos o catastróficos y probabilidades medias o muy altas. Tras los controles, las probabilidades se reducen parcialmente, pero los impactos persisten. Se registran nueve (9) acciones, dirigidas a seguimiento del plan de acción, inducción, divulgación normativa, validación de información sensible y seguimiento presupuestal.
- **En Gestión de Laboratorios**, se identifican dos (2) riesgos, ambos con probabilidades inherentes altas e impactos mayores, ubicados en zona alta. Los controles reducen parcialmente la probabilidad, sin modificar el impacto. Se registran catorce (14) acciones, orientadas a copias de seguridad, trazabilidad, fortalecimiento de manuales, monitoreo y seguimiento administrativo.
- **En Servicio al Ciudadano**, se registra un (1) riesgo, con probabilidad inherente alta e impacto mayor. Tras los controles, la probabilidad residual disminuye a muy baja, conservándose el impacto. Se registran cuatro (4) acciones, centradas en informes de transparencia, socialización de lineamientos, seguimiento a peticiones reiterativas y participación en capacitaciones.
- **En Gestión de Sistemas de Información y Telecomunicaciones**, se identifican cinco (5) riesgos, todos con impactos altos o catastróficos y probabilidades entre medias y muy altas, ubicándose en zonas altas y extremas. Los controles disminuyen la probabilidad residual, aunque los impactos persisten. Se registran doce (12) acciones

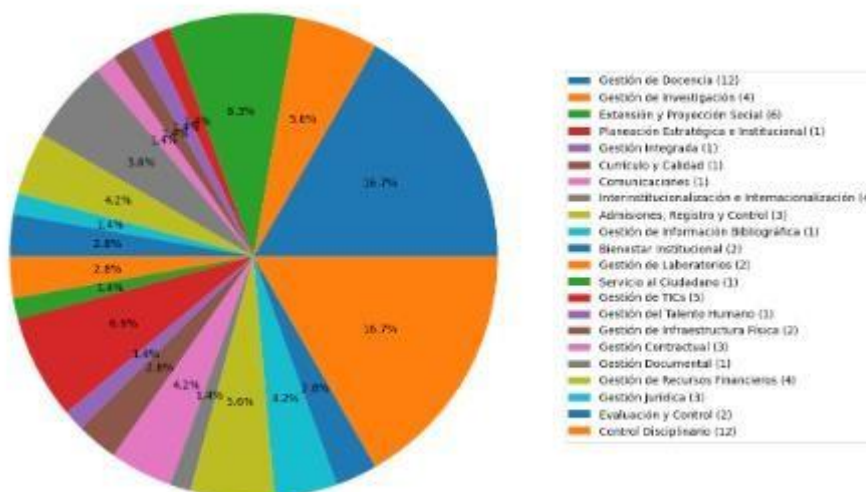
	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

orientadas a fortalecimiento tecnológico, protocolos de seguridad, restauración de información, diagnósticos MSPI y mejora de aplicaciones.

- **En Gestión del Talento Humano**, se registra un (1) riesgo, con probabilidad inherente alta e impacto moderado. Tras el control detectivo existente, la probabilidad residual disminuye parcialmente, aunque el impacto permanece. No se registran acciones de tratamiento, generando una alerta institucional.
- **En Gestión de Infraestructura Física**, se identifican dos (2) riesgos, ambos con probabilidades inherentes altas e impactos mayores, ubicados en zona alta. Los controles reducen parcialmente la probabilidad, y ambos riesgos presentan acciones de tratamiento (catorce en total), orientadas a capacitación, seguimiento, fortalecimiento documental, monitoreo y protocolos de uso. Uno de estos registros presenta una acción incompleta que requiere ajuste.
- **En Gestión Contractual**, se identifican tres (3) riesgos, todos con probabilidades inherentes altas e impactos entre moderados y mayores. Los controles permiten disminuciones parciales de probabilidad, sin modificar los impactos. No se registran acciones de tratamiento, lo que constituye una alerta relevante dada la sensibilidad de los procesos contractuales.
- **En Gestión Documental**, se registra un (1) riesgo con impacto catastrófico y probabilidad inherente media, ubicado en zona extrema. Aunque la probabilidad residual disminuye, el impacto permanece, manteniendo el riesgo en zona extrema. Se identifican trece (13) acciones, orientadas a fortalecimiento archivístico, capacitación, auditorías, implementación de sistemas integrados de conservación y gestión de documentos electrónicos.
- **En Gestión de Recursos Financieros**, se identifican cuatro (4) riesgos, todos con impactos mayores y probabilidades entre medias y muy altas, ubicados en zona alta. Los controles reducen las probabilidades residuales, aunque los impactos permanecen. Se registran dieciséis (16) acciones, enfocadas en verificaciones documentales, control de pagos, conciliaciones, validaciones tributarias y seguimiento financiero.
- **En Gestión Jurídica**, se identifican tres (3) riesgos, todos con impactos catastróficos e inherencias entre muy bajas y altas, ubicados en zona extrema. Si bien los controles reducen la probabilidad residual, no existen acciones registradas, lo que representa una alerta significativa para la mitigación.
- **En Evaluación y Control** se identifican dos (2) riesgos asociados a la ejecución y divulgación de auditorías y al manejo de información sensible del proceso. Ambos presentan probabilidades inherentes medias e impactos moderados, ubicándose en zona moderada. Los controles implementados —de carácter preventivo y detectivo, manuales y documentados— permiten disminuir de manera significativa la probabilidad residual, aunque los impactos permanecen constantes, manteniendo los riesgos en la misma zona moderada. El proceso cuenta con dieciocho (18) acciones orientadas a fortalecimiento del seguimiento al Mapa de Riesgos, verificación de actividades del PAA, realización de reuniones y visitas técnicas, sensibilización, capacitaciones, seguimiento de tareas, protocolos de respaldo, gestión documental y revisión continua de informes, con el fin de asegurar la calidad, trazabilidad y transparencia de las auditorías.
- **Finalmente, en Control Disciplinario**, se identifican doce (12) riesgos, cada uno con su causa asociada, y diez (10) acciones transversales orientadas a inducción, actualización normativa, fortalecimiento de plataformas, capacitación, socialización y trazabilidad documental.

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

3. PANORAMA INSTITUCIONAL DE EXPOSICIÓN A RIESGOS DE CORRUPCIÓN POR PROCESOS



El gráfico de distribución de riesgos por proceso permite visualizar de manera integrada la concentración de los eventos de riesgo identificados en la Universidad, facilitando el análisis comparativo entre las diferentes áreas evaluadas. A partir de la información consolidada en la matriz institucional, se representaron los veintidós (22) procesos revisados y el número total de riesgos asociados a cada uno, con el fin de identificar patrones, procesos críticos y focos prioritarios de intervención.

La representación gráfica evidencia que Control Disciplinario concentra el mayor número de riesgos (12 en total), lo cual resulta coherente con la naturaleza del proceso, dado que involucra múltiples actividades susceptibles a incumplimientos normativos, manipulaciones documentales, fallas procedimentales y otros eventos asociados al eje de corrupción y transparencia. Esta concentración constituye un indicador clave para la priorización de acciones de fortalecimiento institucional y seguimiento reforzado.

Asimismo, procesos como Gestión de Docencia, Extensión y Proyección Social, Gestión TIC, Gestión de Recursos Financieros e Interinstitucionalización e Internacionalización presentan una participación significativa dentro del total de riesgos, reflejando la complejidad operativa y normativa que caracteriza a estas dependencias. La presencia de varios riesgos en estos procesos se relaciona con factores como la gestión contractual, la administración de información sensible, la ejecución de recursos, la movilidad académica, la interacción con terceros y la gestión de sistemas tecnológicos.

En contraste, procesos como Planeación Estratégica, Gestión Integrada, Currículo y Calidad, Gestión Jurídica, Gestión Contractual, Gestión Documental y Gestión de Talento Humano presentan una menor cantidad de riesgos

identificados. Si bien esto puede sugerir una menor exposición, también puede asociarse a procesos de menor

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

volumen operativo o más centralizados, lo que no disminuye la relevancia de los riesgos existentes, especialmente en aquellos catalogados como de impacto mayor o catastrófico.

El análisis global del gráfico permite concluir que la distribución de riesgos no es homogénea entre los procesos institucionales, lo cual subraya la importancia de fortalecer los mecanismos de control en las áreas con mayor exposición y mantener acciones de seguimiento en aquellas con menor número de riesgos, evitando la aparición de brechas de control. En este sentido, el gráfico constituye una herramienta de apoyo estratégico para la toma de decisiones, la priorización de acciones de tratamiento y el fortalecimiento continuo de la gestión del riesgo institucional.

4. EFECTIVIDAD DE CONTROLES

El seguimiento al Mapa Integral de Eje de corrupción evidencia que los controles implementados por los procesos resultan parcialmente efectivos. En la mayoría de los casos, los controles lograron reducir la probabilidad inherente de los riesgos a niveles residuales bajos o muy bajos, lo que demuestra su utilidad preventiva y detectiva.

Sin embargo, el análisis también confirma que el impacto residual permanece igual al inherente en casi todos los procesos, lo que significa que, aun con controles aplicados, las consecuencias institucionales de una eventual materialización del riesgo seguirían siendo moderadas, altas o catastróficas según el caso.

Adicionalmente, varios procesos no registran acciones de tratamiento, lo cual limita la posibilidad de reducir de manera progresiva el riesgo residual y constituye una alerta para la gestión institucional.

En conclusión, los controles disminuyen la probabilidad de ocurrencia, pero no son suficientes para reducir la severidad del impacto, por lo que se requiere fortalecer las acciones complementarias y mejorar la capacidad institucional de mitigación.

5. OBSERVACIONES

- **Desactualización del Manual de Gestión de Riesgos:** Se evidenció que el Manual de Gestión para la Administración del Riesgo (versión 005 del 18 de noviembre de 2021) no incorpora las actualizaciones normativas internas ni las versiones recientes de la Guía del DAFP. Esto genera una desalineación metodológica que puede afectar la identificación, valoración y tratamiento de riesgos.
- **Persistencia del impacto residual en la mayoría de los procesos:** Aunque los controles disminuyen la probabilidad, el impacto residual permanece igual al inherente en prácticamente todos los casos, manteniendo riesgos en zonas moderadas, altas o extremas. Esto evidencia que los controles actuales reducen ocurrencia, pero no mitigan la severidad de los daños potenciales.
- **Ausencia de acciones de tratamiento en varios procesos:** Procesos como Gestión de la Información Bibliográfica, Talento Humano, Gestión Contractual y Gestión Jurídica no registran acciones de mitigación, generando un vacío en la gestión y seguimiento del riesgo, pese a su alta o extrema criticidad.
- **Desbalance en el número de riesgos por proceso:** Se identifican procesos con alta concentración de riesgos (p. ej.,

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

Control Disciplinario con 11 riesgos), mientras otros reportan solamente uno. Esto refleja heterogeneidad en la exposición institucional, pero también podría indicar diferencias en la capacidad de identificación correcta del riesgo entre procesos.

- **Procesos que mantienen riesgos en zona extrema aun después del tratamiento:** Áreas como Extensión, Gestión TIC, Documental, Recursos Financieros y Jurídica presentan riesgos que continúan en zona extrema pese a los controles, lo cual implica que el modelo de mitigación actual no logra modificar sustancialmente el nivel de exposición.
- **Controles ejecutados sin evidencia suficiente de efectividad;** Aunque muchos procesos reportan ejecución de controles, el hecho de que el impacto residual no varíe demuestra que no existe una medición clara de su eficacia real.

6. RECOMENDACIONES

- **Actualizar integralmente el Manual de Gestión del Riesgo** Incorporar las Resoluciones posteriores a 2021 y las versiones más recientes de la Guía del DAFP (2023–2025), asegurando coherencia normativa y metodológica en toda la institución.
- **Diseñar controles orientados a la reducción del impacto residual** Complementar controles preventivos y detectivos con controles correctivos y de contención que permitan disminuir la severidad del daño en caso de materialización del riesgo.
- **Implementar acciones de tratamiento en los procesos que no registran ninguna** Priorizar a:
 - Gestión Bibliográfica
 - Talento Humano
 - Gestión Contractual
 - Gestión Jurídica

Estas dependencias requieren planes de acción inmediatos debido a la naturaleza crítica de sus riesgos.

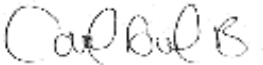
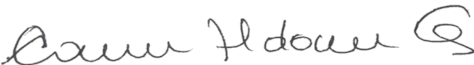
- **Estandarizar el proceso de formulación de riesgos y causas** Reducir brechas entre procesos que reportan muchos riesgos y otros que reportan muy pocos, mediante capacitaciones y acompañamiento técnico para lograr uniformidad en la identificación y formulación del riesgo.
- **Fortalecer los mecanismos de supervisión y trazabilidad documental** Implementar verificaciones automáticas, trazabilidad digital y protocolos de cierre para evitar acciones incompletas o inconsistentes, como la identificada en Gestión de Infraestructura Física.
- **Fortalecer los mecanismos internos de Planeación para garantizar el cumplimiento estricto de los tiempos de monitoreo.**

Se recomienda que la Oficina Asesora de Planeación adopte medidas organizacionales y operativas que aseguren la recolección ágil de información, su validación y la consolidación del monitoreo para los cortes del 30 de abril, 31 de agosto y 31 de diciembre. Esto permitirá cumplir con los plazos institucionales, mejorar la oportunidad del análisis

	INFORME DE AUDITORÍA Y SEGUIMIENTO	Código: EC-PR-002-FR-004	
	Macroproceso: Evaluación y Control	Versión: 03	
	Proceso: Gestión de Evaluación y Control	Fecha de Aprobación: 05/12/2022	

y asegurar la continuidad del ciclo de seguimiento al riesgo de corrupción conforme a lo establecido normativamente.

- **Priorización institucional de procesos con riesgos persistentes en zonas altas y extremas** Extensión, TIC, Gestión Documental, Jurídica y Recursos Financieros deben ser priorizados para acciones de mitigación reforzada, dado que mantienen alta exposición pese a la ejecución de controles.

Auditor Responsable	Jefe Oficina de Control Interno
 Caroline Gutmann Bonilla	 Carmen Aldana Gaviria